



ประกาศสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญจำกัด
เรื่อง การขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2569

ด้วย สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด จะพิจารณาจัดสรรกำไรสุทธิประจำปี 2570 เพื่อการศึกษาแก่สมาชิกสามัญและบุตรสมาชิกสามัญ (บุตรที่ชอบด้วยกฎหมาย) โดยจะทำการมอบทุนการศึกษาในวันประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2569 และมติที่ประชุมคณะกรรมการดำเนินการ ชุดที่ 32 ครั้งที่ 10/2569 เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม 2569 มีมติเห็นชอบให้ออกประกาศรับสมัครผู้มีสิทธิ์ขอรับทุนการศึกษาประจำปี 2569 ตามรายละเอียด ดังนี้

1. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์ขอรับทุนการศึกษา

- 1.1 เป็นสมาชิกสามัญของสหกรณ์ฯ โดยมีอายุการเป็นสมาชิกไม่น้อยกว่า 12 เดือน
- 1.2 ต้องเป็นสมาชิกสามัญหรือเป็นบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของสมาชิกสามัญ ที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาทั้งภาครัฐหรือเอกชน
- 1.3 กรณีเป็นบุตรของสมาชิกสามัญ ต้องมีอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปนับถึงวันประกาศ (ต้องเกิดก่อนวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2566)
- 1.4 สมาชิกสามัญหรือบุตรของสมาชิกสามัญที่ขอรับทุน จะต้องมิใช่เอกสารหรือหนังสือรับรองเพื่อยืนยันสถานะการเป็นนักเรียนหรือนักศึกษาในสถานศึกษานั้น ๆ ณ ปัจจุบันจริง
- 1.5 สมาชิกสามัญที่ขอรับทุน จะต้องไม่เคยได้รับทุนการศึกษา จากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ในปีบัญชี 2568
- 1.6 สมาชิกสามารถยื่นขอรับทุนการศึกษาได้เพียง 1 ทุนเท่านั้น
- 1.7 กรณีที่สามีและภรรยาเป็นสมาชิกสามัญด้วยกันทั้งคู่ ให้มีสิทธิ์สามารถใช้บุตรร่วมกันเพื่อขอรับทุนได้
- 1.8 สำหรับการศึกษาต่อเฉพาะทาง หรือหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง หรือหลักสูตรการฝึกอบรมอื่น ๆ ไม่สามารถขอรับทุนการศึกษานี้ได้

2. ประเภทและมูลค่าทุนการศึกษา ประจำปี 2569 แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

ลำดับ	ประเภททุนการศึกษา	ระดับชั้น / เงื่อนไข	มูลค่าทุน
1.	ประเภทสมาชิก	สำหรับสมาชิกสามัญที่กำลังศึกษาต่อในระดับชั้นปริญญาตรี หรือปริญญาโท หรือปริญญาเอก	2,500 บาท
2.	ประเภทบุตรสมาชิก	ระดับอนุบาล (อายุ 3 ปีขึ้นไป) และประถมศึกษา	1,000 บาท
		ระดับมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษา / ปวช.)	2,000 บาท
		ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (ปวส./ป.ตรี/ป.โท/ป.เอก)	2,500 บาท

/3. หลักฐานการขอรับ...

3. หลักฐานการขอรับทุนการศึกษา ผู้ขอรับทุนต้องแนบหลักฐานประกอบการยื่นคำขอ ดังนี้

3.1 ประเภทสมาชิก

- 1) แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2569
- 2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน และสำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก
- 3) เอกสารยืนยันสถานภาพการศึกษาในปัจจุบัน ได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการเป็นนักศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียนเรียนปีการศึกษาปัจจุบัน อย่างใดอย่างหนึ่ง
- 4) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

3.2 ประเภทบุตรสมาชิก

- 1) แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2569
- 2) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก
- 3) สำเนาทะเบียนบ้านของบุตรสมาชิก หรือสำเนาใบสูติบัตร (ใบเกิด)
- 4) เอกสารยืนยันสถานภาพการศึกษาในปัจจุบันของบุตร ได้แก่ สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน/นักศึกษา หรือหนังสือรับรองการเป็นนักเรียน/นักศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จรับเงินค่าลงทะเบียนเรียนปีการศึกษาปัจจุบัน อย่างใดอย่างหนึ่ง
- 5) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)

หมายเหตุ : กรณีที่ส่งเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับลงทะเบียนขอรับทุนการศึกษาในทุกกรณี

4. ขั้นตอนการขอรับและส่งทุนการศึกษาสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ประจำปี 2569 ดังนี้

4.1 ขอรับแบบคำขอรับทุนการศึกษาได้ที่ สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ในวันและเวลาทำการ หรือ Line Official สหกรณ์ฯ ID : @coopamnat หรือดาวน์โหลดจากเว็บไซต์สหกรณ์ฯ ที่ www.supsasookamnat.com ได้ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2569 เป็นต้นไป

4.2 ยื่นแบบคำขอรับทุนพร้อมหลักฐานขอรับทุนการศึกษาได้ ณ ที่ทำการสหกรณ์ฯ หรือไลน์สหกรณ์ฯ ID Line : @coopamnat ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2569 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2569 เวลา 08.30 น.- 16.30 น. ในวันทำการ หากพ้นกำหนดนี้แล้ว สหกรณ์ฯ จะไม่รับพิจารณาและถือว่าสละสิทธิ์

4.3 สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด จะมอบทุนการศึกษาให้กับสมาชิกในการประชุมใหญ่สามัญประจำปี 2569 โดยโอนเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ ATM (เล่มแดง) ของสมาชิก

สมาชิกสามารถตรวจสอบรายชื่อผู้ที่ได้รับทุนในปีที่ผ่านมา (ปี 2568) ได้ที่เว็บไซต์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด www.supsasookamnat.com หรือตาม QR-code ที่แนบท้ายประกาศนี้ หรือ Line Official สหกรณ์ฯ ID : @coopamnat สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่สำนักงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด หรือทางโทรศัพท์ 081-5791868, 061-9681669 เวลา 08.30 - 16.30 น. ในวันทำการ

ประกาศ ณ วันที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2569

(นายไมตรี แก้วมงคล)

ประธานกรรมการ

สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด



QR-code

รายชื่อผู้ที่ได้รับทุนประจำปี 2568

ประเภทสมาชิก



สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

เลขที่รับแบบคำขอ...../2569
ได้ตรวจสอบเอกสารดังนี้
☐ เอกสารครบถ้วน ☐ เอกสารไม่ครบถ้วน
เลขบัญชีเงินฝาก ATM
ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่ผู้รับเอกสาร)
วันที่..... เวลา น.

แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2569
ประเภทสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า..... เลขที่ทะเบียนสมาชิก
สังกัดหน่วยงาน..... โทรศัพท์มือถือ.....
ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น () ปริญญาตรีชั้นปีที่ () ปริญญาโทชั้นปีที่ () ปริญญาเอกชั้นปีที่
ชื่อสถานศึกษา.....

ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับทุนการศึกษาของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด และได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับทุนการศึกษามาด้วยแล้ว ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านของสมาชิก
- ☐ เอกสารที่ยืนยันว่าปัจจุบันท่านกำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการเป็นนักศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จชำระการศึกษาของภาคการศึกษาปัจจุบัน อย่างใดอย่างหนึ่ง
- ☐ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ - สกุล (ถ้ามี)
- ☐ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง มีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน
(.....)
วันที่.....

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษา ประจำปี 2569

☐ เห็นสมควรให้ได้รับทุน ☐ เห็นสมควรไม่ให้ได้รับทุน (ระบุ).....

(ลงชื่อ)ประธานอนุกรรมการ (ลงชื่อ)อนุกรรมการ

(ลงชื่อ)อนุกรรมการ (ลงชื่อ)อนุกรรมการ

(ลงชื่อ)อนุกรรมการ (ลงชื่อ)อนุกรรมการและเลขานุการ

(ลงชื่อ)อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ประเภทบุตรสมาชิก



สำหรับเจ้าหน้าที่กรอก

เลขที่รับแบบคำขอ...../2569
ได้ตรวจสอบเอกสารดังนี้
☐ เอกสารครบถ้วน ☐ เอกสารไม่ครบถ้วน
เลขบัญชีเงินฝาก ATM
ลงชื่อ.....(เจ้าหน้าที่ผู้รับเอกสาร)
วันที่..... เวลา น.

แบบคำขอรับทุนการศึกษา ประจำปี 2569
ประเภทบุตรสมาชิก

เรียน ประธานกรรมการดำเนินการสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด

ข้าพเจ้า..... เลขที่ทะเบียนสมาชิก.....
สังกัดหน่วยงาน..... โทรศัพท์/มือถือ.....
บุตรของข้าพเจ้าชื่อ..... เกิดวันที่..... อายุ ปี
ปัจจุบันบุตรของข้าพเจ้ากำลังศึกษาอยู่ระดับชั้น..... ชื่อสถานศึกษา.....
ข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับทุนการศึกษาประเภทบุตรของสมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด
ในระดับการศึกษาต่อไปนี้

- | | |
|--|---------------------|
| ☐ ระดับอนุบาล (อายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป) และประถมศึกษา | จำนวนเงิน 1,000 บาท |
| ☐ ระดับมัธยมศึกษา (มัธยมศึกษา/ปวช.) | จำนวนเงิน 2,000 บาท |
| ☐ ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา (ปวส./ป.ตรี/ป.โท/ป.เอก) | จำนวนเงิน 2,500 บาท |

และข้าพเจ้าได้ยื่นหลักฐานประกอบคำขอรับทุนการศึกษามาด้วยแล้ว ดังนี้

- ☐ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของสมาชิก
- ☐ สำเนาทะเบียนบ้านหรือสำเนาใบสูติบัตรของบุตรสมาชิก
- ☐ เอกสารที่ยืนยันว่าปัจจุบันบุตรของท่านกำลังศึกษาอยู่ เช่น สำเนาบัตรประจำตัวนักเรียน หรือสำเนาบัตรประจำตัวนักศึกษา หรือหนังสือรับรองการเป็นนักเรียนหรือหนังสือรับรองการเป็นนักศึกษา หรือสำเนาใบเสร็จชำระการศึกษา อย่างใดอย่างหนึ่ง
- ☐ สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ-สกุล ของสมาชิกและบุตร (ถ้ามี)
- ☐ หลักฐานอื่นๆ (ถ้ามี)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความข้างต้นเป็นความจริง มีคุณสมบัติถูกต้องตามประกาศของสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ จำกัด ทุกประการ

ลงชื่อ.....สมาชิกผู้ขอรับทุน
(.....)
วันที่.....

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาทุนการศึกษา ประจำปี 2569

☐ เห็นสมควรให้ได้รับทุน ☐ เห็นสมควรไม่ให้ได้รับทุน (ระบุ).....

(ลงชื่อ)ประธานอนุกรรมการ (ลงชื่อ)อนุกรรมการ

(ลงชื่อ)อนุกรรมการ (ลงชื่อ)อนุกรรมการ

(ลงชื่อ)อนุกรรมการ (ลงชื่อ)อนุกรรมการและเลขานุการ

(ลงชื่อ)อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ